

PROSPER MENIÈRE

et la labyrinthologie clinique

L'idée géniale de Menière (1799-1862) fut de voir dans l'association de vertiges, considérés comme un symptôme de congestion cérébrale, et de signes otologiques non pas une coïncidence, mais l'expression d'une même maladie.

par **François Legent ***



Quelques semaines avant de disparaître, Prosper Ménière publiait dans la *Gazette médicale de Paris* du 21 septembre 1861 un long article intitulé « *Mémoire sur des lésions de l'oreille interne donnant lieu à des symptômes de congestion cérébrale apoplectiforme* ». ¹ Cette publication correspondait à la lecture prononcée par le médecin-chef de l'Institution impériale de sourds-muets devant l'Académie impériale de médecine, le 8 janvier précédent, sous le titre *Sur une forme de surdité grave dépendant d'une lésion de l'oreille interne*. Le bulletin de l'Académie de janvier ne lui avait accordé qu'un court résumé. ² La nouveauté dont l'otologiste avait réservé la primeur aux membres de l'Académie n'avait donc pas eu l'honneur de leur bulletin. Était-ce parce qu'il n'en était pas membre titulaire ? Ou parce que l'étude de la surdité, comme alors toute « médecine spéciale », ne bénéficiait pas d'une grande considération dans les sphères officielles ? Mais au moins un des membres de l'Académie, Armand Trousseau, y avait attaché de l'importance ; il y fit référence la semaine suivante dans sa lecture intitulée *De la congestion cérébrale apoplectiforme dans ses rapports avec l'épilepsie*. ³

Ménière et Trousseau se connaissaient. Ils avaient travaillé tous les deux à l'Hôtel-Dieu dans les mêmes années, Trousseau chez Récamier, et Ménière chez Chomel. La communication de Trousseau avait donné lieu non seulement à sa publication dans le bulletin de l'Académie mais aussi à celle des nombreux débats qu'elle déclencha au cours des semaines suivantes, car ce thème d'actualité de la congestion cérébrale, démembré par Trousseau, agita la docte assemblée. Ces débats influencèrent-ils Ménière pour abandonner la surdité dans le titre de la publication, au profit du sujet plus porteur de la congestion cérébrale apoplectiforme ? Dans sa démonstration, Armand Trousseau avait évoqué l'analogie entre les crises de vertiges et les crises d'épilepsie et fait appel au récent exposé de Prosper Ménière. Il en fit de même plus tard dans ses célèbres *Cliniques médicales de l'Hôtel-Dieu*. Grâce à Trousseau, on a des précisions sur l'origine des observations rapportées par Ménière. « *Des centaines, voire des milliers, de patients frappés d'une soi-disant apoplexie cérébrale étaient adressés secondairement à l'otologiste pour leurs bourdonnements d'oreille et leur surdité.* »

* Membre de l'Académie de médecine, 35, rue Russeil, 44000 Nantes. flegent@free.fr

PATHOLOGIE AURICULAIRE.

MÉMOIRE SUR DES LÉSIONS DE L'OREILLE INTERNE DONNANT LIEU A DES SYMPTÔMES DE CONGESTION CÉRÉBRALE APOPLECTIFORME ; par le docteur P. MENIÈRE, agrégé de la Faculté, médecin de l'institution impériale des Sourds-Muets. (Lu à l'Académie impériale de médecine, dans la séance du 8 janvier 1861) (1).

Il s'est présenté à mon observation, il y a déjà bien longtemps, un certain nombre de malades offrant un groupe de symptômes toujours les mêmes, symptômes d'apparence grave, donnant l'idée d'une lésion organique de la plus fâcheuse espèce, se renouvelant de temps en temps pendant des semaines, des mois, des années, disparaissant tout à coup et offrant pour résultat commun l'abolition d'un sens. Qu'on me permette la description d'un de ces états pathologiques que tout le monde a rencontrés, et l'on comprendra bientôt l'importance que j'ai dû y attacher en raison des suites qu'il avait, de l'infirmité qui en était la conséquence.

Un homme jeune et robuste éprouve subitement, sans cause appréciable, des vertiges, des nausées, des vomissements ; un état d'angoisse inexprimable anéantissait les forces ; le visage pâle et baigné de sueur annonçait une syncope prochaine. Souvent même le malade, après s'être senti chancelant, étourdi, émit tombé à terre sans pouvoir se relever ; couché sur le dos, il ne pouvait ouvrir les yeux sans voir les objets environnants tourbillonner dans l'espace ; le plus léger mouvement imprimé à la tête augmentait les vertiges et les nausées ; les vomissements se renouvelaient dès que le malade essayait de changer de position. Ces accidents, bâtons-nous de le dire, n'avaient aucun rapport avec l'état de plénitude ou de vacuité de l'estomac ; ils survenaient au milieu d'une santé irréprochable ; ils duraient peu, mais leur caractère était tel que les médecins appelés croyaient à une congestion cérébrale et prescrivaient un traitement en rapport avec cette vue étiologique.

Des accidents de même nature s'étant reproduits à plusieurs reprises, causèrent de graves inquiétudes, d'autant plus qu'entre chaque crise il restait une disposition aux vertiges, aux étourdissements. Le patient ne pouvait lever brusquement la tête, se tourner à droite ou à gauche sans perdre le sentiment de l'équilibre ; sa marche devenait

(1) Voir d'autres communications sur la même question, *Gaz. Méd.*, année 1861, p. 29, 88 et 239.

Page de gauche : Prosper Menière.

« J'aime assez la doctrine des malheurs heureux. Que de fois dans la vie n'a-t-on l'occasion de constater qu'un événement regardé comme une calamité affreuse s'est transformé en une chance exquise ! Combien ne s'est-on pas félicité d'avoir éprouvé un refus, alors que ce refus nous avait semblé le comble de l'injustice ! » Menière P. *Journal du Dr Prosper Menière – Mémoires anecdotiques*

sur les salons du Second Empire (publié par son fils, le Dr É. Ménière). Paris : Plon-Nourrit, 1903.

Ci-contre : Début du mémoire publié dans la « Gazette médicale de Paris » du 21 septembre 1861.

Ci-dessous : Extrait par l'auteur publié dans le « Bulletin de l'Académie impériale de médecine » du 8 janvier 1861.

II. Sur une forme de surdité grave dépendant d'une lésion de l'oreille interne, par M. MENIÈRE. (Commissaires : MM. Cruveilhier, Baillarger et Barth.)

(Extrait par l'auteur.)

L'auteur résume ce travail en un certain nombre de propositions :

- 1° Un appareil auditif, jusque-là parfaitement sain, peut devenir tout à coup le siège de troubles fonctionnels, consistant en bruits de nature variable, continus ou intermittents, et ces bruits s'accompagnent bientôt d'une diminution plus ou moins grande de l'audition.
- 2° Ces troubles fonctionnels ayant leur siège dans l'appareil auditif interne, peuvent donner lieu à des accidents réputés cérébraux, tels que vertiges, étourdissements, marche incertaine, tournoisements et chute, et de plus ils sont accompagnés de nausées, de vomissements et d'un état syncopal.
- 3° Ces accidents, qui ont la forme intermittente, ne tardent pas à être suivis de surdité de plus en plus grave, et souvent l'ouïe est subitement et complètement abolie.
- 4° Tout porte à croire que la lésion matérielle qui est cause de ces troubles fonctionnels réside dans les canaux demi-circulaires.

LA QUESTION DES SURDITÉS NERVEUSES

En bon clinicien, Prosper Menière avait pu trouver une réponse à la question qu'il soulevait depuis des années sur la genèse de certaines surdités sans cause décelable appelées « surdités nerveuses ». Dès 1848, dans sa traduction du *Traité des maladies de l'oreille* de Wilhelm Kramer,⁴ Prosper Menière abordait, dans une des nombreuses notes additionnelles, ce sujet des surdités nerveuses. Pour l'otologiste berlinois, lorsque la cause d'une surdité ne siégeait ni dans l'oreille externe, ni dans l'oreille moyenne, elle avait pour origine une atteinte nerveuse. Pour Menière, « il fallait rechercher des modifications dans la texture du labyrinthe... Des recherches cadavériques, instituées dans ce but, m'ont déjà fourni bon nombre de résultats précieux... et j'ai constaté des altérations organiques dans les différentes parties du labyrinthe... J'ai vu une jeune fille, frappée de surdité complète, absolue, dans le court espace de quelques heures... La mort, qui survint promptement, me permit de disséquer avec soin les deux temporaux, et je trouvai dans tout le labyrinthe une sorte de lymphe plastique... ». Cette observation anatomo-clinique datait de la « fonction de chef de clinique dans

le service de M. le Professeur Chomel pendant l'année scolaire 1834-1835 ».

La lecture académique de Prosper Menière apportait des arguments cliniques indiscutables concernant l'origine labyrinthique de certaines surdités étiquetées « nerveuses ». L'exposé, réalisé par un auteur manifestement rompu aux leçons universitaires, reposait sur une construction d'une grande logique, avec les séquences suivantes :

- en premier, la description d'une observation clinique démonstrative chez un homme jeune, victime de crises récidivantes de vertiges, associées à des bourdonnements et à une baisse de l'audition ; véritable observation princeps, elle trouve toujours sa place dans la description de la maladie de Menière actuelle ; seul le nystagmus manquait, mais Prosper Menière voyait les patients surtout en dehors des crises vertigineuses ;
- évocation de quelques cas de « malades plus attentifs à ce qui se passe en eux », plaidant encore plus clairement pour une origine otologique de ces crises de vertiges ;
- rappel de l'observation anatomo-clinique évoquée en 1848, la seule dont disposait Prosper Menière ; « Peut-on, sur l'autorité d'un seul fait, établir une corrélation nécessaire entre les vertiges, la surdité et une lésion des canaux demi-circulaires ? » ; non, mais les travaux de Pierre Flourens permettaient de légitimer cette opinion ;

Académie impériale de Médecine
 Rue place vacante dans la section d'anatomie
 pathologique
 Candidat : M^r le Dr P. Menière

Il y a 20 ans bientôt que j'ai rempli
 M^r Hard à l'Institution des sourds-muets,
 vingt ans que j'étudie l'anatomie des
 maladies de l'oreille. Hard n'a pu être
 remplacé à l'Académie impériale de Médecine
 son héritage bientôt, que est en voie de
 il est le début de toute mon audition.

Paris le 1^{er} mai 88.
 P. Menière

Ci-contre : Début (a) et fin (b) de la lettre de candidature à une place vacante en anatomie pathologique à l'Académie impériale de médecine. Document provenant de la bibliothèque de l'Académie nationale de médecine.

Ci-dessous : Institut des Sourds-Muets. Paris, xx^e siècle. Source BIUM.

Page de droite : Pecaut, Elie. Cours d'anatomie et de physiologie humaines, 2^e éd. Source BIUM.



– analogie avec des observations de lésions secondaires à des traumatismes directs de l'oreille qui avaient présenté les « mêmes troubles nerveux »* ;

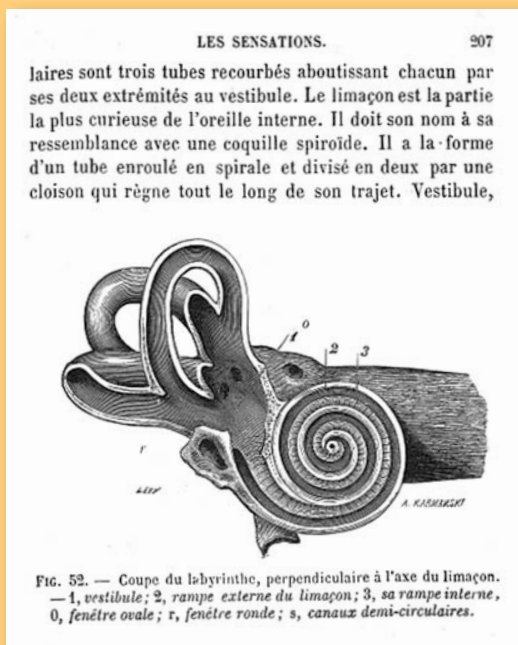
– analogie avec les vertiges provoqués par certaines insufflations tubaires ou mouchages vigoureux.

Menière rappelait que certains vertiges, « *symptômes communs de plusieurs états morbides du cerveau, du cervelet, des pédoncules, ne s'accompagnent pas de surdité, tandis que celle-ci survenait toujours quand le mal existait dans l'appareil labyrinthique* ».

Les arguments cliniques étaient probants pour démontrer que certaines surdités avaient leur origine dans le labyrinthe lorsqu'elles s'accompagnaient de vertiges. L'idée géniale avait été de voir dans l'association de vertiges, considérés comme un symptôme de congestion cérébrale, et de signes otologiques, non pas une coïncidence mais l'expression d'une même maladie. Pourquoi avoir fait appel à l'observation anatomo-clinique de la jeune fille ? Pourquoi avoir invoqué les travaux de Flourens sur les canaux semi-circulaires alors que leur section ne provoquait qu'un déséquilibre sans atteinte de l'audition ? L'histoire de la jeune fille était bien inutile. Remontant à plus de 20 ans, à une époque où Menière ne manifestait aucun intérêt particulier pour les maladies d'oreille, le souvenir manquait de précision, mais le contexte l'avait manifestement frappé. On comprend pourquoi, lors de l'évocation de cette observation en 1861, la jeune fille

avait des vertiges alors qu'ils étaient absents en 1848, et les lésions qui occupaient initialement tout le labyrinthe ne siégeaient plus que dans les canaux semi-circulaires, probablement sous l'influence des travaux de Flourens.

Ces approximations n'entachent en rien l'œuvre de Prosper Menière sur la pathologie labyrinthique. En fait, il n'avait pas besoin de ces arguments « scientifiques ». Mais à cette époque du règne de la « médecine anatomo-clinique », Prosper Menière devait se croire obligé d'apporter un label anatomo-physiologique. Il avait posé sa candidature 2 ans avant pour une place à l'Académie impériale de médecine en anatomo-pathologie. De plus, en 1860, le déjà célèbre otologiste anglais Joseph Toynbee avait publié *The diseases of the ear*, ouvrage considéré comme le fondement de la période scientifique de l'otologie. S'appuyant sur près de 2 000 dissections de temporaux, l'auteur avait abordé entre autres « *les maladies de l'appareil nerveux de l'oreille, produisant ce qu'on appelle habituellement les surdités nerveuses* ». Il rapportait plusieurs observations de commotion de l'oreille. L'une d'elles avait provoqué une surdité associée à des vertiges et des signes de « nervosisme », sans plus de précision. Menière ne pouvait ignorer ce travail et devait probablement juger qu'il était temps de faire état de ses travaux personnels, mais avec des arguments anatomiques. Cette observation anatomo-clinique cristallisa l'attention de nombreux médecins, à tel point que



pendant près d'un siècle la maladie de Menière fut souvent définie par la présence de sang dans le labyrinthe ! Le premier auteur à identifier la clinique de la maladie de Menière, telle qu'elle est décrite actuellement, fut Simon Duplay, un chirurgien, en 1872.⁵ Il ne fut guère suivi pendant longtemps, du moins en France.

L'INSTITUTION IMPÉRIALE DES SOURDS-MUETS

Prosper Menière était avant tout un grand clinicien. Après le début de son cursus médical à Angers, et après avoir reçu la Médaille d'or de l'internat de Paris en 1826, il obtenait l'agrégation de médecine en 1832. Il avait aussi bénéficié d'une formation chirurgicale auprès de Dupuytren. Il l'avait assisté lors des émeutes de 1830, ce qui lui avait donné l'occasion de publier un livre sur *La pathologie traumatique observée à l'Hôtel-Dieu pendant les émeutes de l'été 1830*. Ses échecs successifs au bureau central des Hôpitaux de Paris et à la Chaire d'hygiène retardaient son entrée dans la phalange médicale. Il ne pouvait se contenter d'un poste de chirurgien dans deux dispensaires, alors qu'il venait d'épouser la fille du président de l'Académie de sciences, Antoine César Becquerel. La disparition en 1838 de Jean-Marc-Gaspard Itard, médecin-chef de l'Institution impériale des sourds-muets, otologiste renommé, offrait une remarquable opportunité, étant donné le lustre donné très tôt à ce

poste avec la psychothérapie de « l'enfant sauvage de l'Aveyron » qui en fit, aux yeux de certains, un des créateurs de la pédopsychiatrie. Le soutien apporté par des membres éminents de la Faculté n'avait pas été inutile car, sans bagage otologique reconnu, Menière avait pour redoutable concurrent Nicolas Deleau, otologiste bien connu de l'Académie de sciences. Il bénéficiait aussi de l'appui du doyen Orfila, qui l'avait recommandé au pouvoir politique, quelques années plus tôt, pour surveiller la grossesse de la duchesse de Berry, détenue dans la forteresse de Blaye. En fait, ce choix de médecin-chef s'avéra excellent. Alors que Deleau affichait des idées « oralistes » concernant l'éducation des sourds-muets, qui allaient dans une direction opposée à celle d'Itard, Prosper Menière arrivait sans idée préconçue. Il eut la sagesse de poursuivre à la fois la ligne définie par son prédécesseur dans ce domaine si discuté et celle des travaux concernant l'étude des maladies d'oreille. L'environnement otologique unique de l'Institution des sourds-muets avait ainsi permis à son médecin-chef Itard d'être un des créateurs de l'otologie moderne, et à son successeur Menière d'inaugurer la larynthologie clinique. •

Plusieurs de ces observations de traumatisme de l'oreille comportant des vertiges avaient déjà été publiées par Prosper Menière en 1857 dans un « Mémoire sur les séquestres osseux observés dans les diverses parties de l'appareil auditif », *Gazette médicale de Paris*, 1857:780-3.

RÉFÉRENCES

1. Menière P. « Mémoire sur des lésions de l'oreille interne donnant lieu à des symptômes de congestion cérébrale apoplectiforme. Lu à l'Académie impériale de médecine dans la séance du 8 janvier 1861 ». *Gazette médicale de Paris*, 21 septembre 1861:597-601.
2. Menière P. « Sur une forme de surdité grave dépendant d'une lésion de l'oreille interne. Extrait par l'auteur ». *Bulletin de l'Académie impériale de médecine*, tome 26, 1861, page 241 (compte rendu de la séance du 8 janvier 1861).
3. Trousseau A. « De la congestion cérébrale apoplectiforme dans ses rapports avec l'épilepsie ». *Bulletin de l'Académie impériale de médecine*, tome 26, n° 8, 31 janvier 1861 : pages 250-61 (compte rendu de la séance du 15 janvier 1861).
4. Kramer WH. *Traité des maladies de l'oreille*. Traduit de l'allemand, avec des notes et des additions nombreuses par le docteur P. Menière. Paris : Germer Baillière, 1848.
5. Duplay S. Des maladies de l'oreille interne. *Arch Gen Med* 1872;19:715-22.



François Legent
a dirigé une
biographie de
Menière : « Prosper
Menière. Auriste et
érudit, 1799-1862 »,
Paris, Flammarion
Médecine-Sciences,
1999, 108 pages.